De

PSEUDO-ERYSIPELATE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ATQUE AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARUM BEROLINENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXIV. M. FEBRUARII A. MDCCCXXIV.
H. L. Q. S.
PALAM DEFENSURUS EST
AUCTOR

J. ERNEST. UNGEWITTER
RHENO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

SCHULTE, MED. DR.
ZEPPENFELD, MED. DR.
BANNING, MED. CAND.

BEROLINI,
TYPIS IOANNIS FRIDERICI STARCKII.

Introductio.

Erysipelas morbus est ex antiquissimis temporibus cognitus et descriptus, etenim jam Hippocrates eum accurate observavit. (Hippocr. epid. lib. III.) Relictis sententiis medicorum veterum statim ad auctores recentiores transeo, qui erysipelas ut inflammationem cutis considerant et sedem ejus tum in glandulis muciparis, tum in rete vasculoso superficiali cutis, tum in rete Malpighii collocant; quamvis interdum etiam in telam cellulosam et rarius in partes inferiores extendatur.

Nomen igitur erysipelatis, omnibus inflammationibus cutaneis, sive a causa externa vel interna orta sint, impositum est, quae tantummodo superficiem corporis, non autem interiores partes afficiunt,

et praeterea colore pallido flavido-rubro nitente pressione digiti evanescente sed mox redeunte, doloribus prurientibus ardentibus et tumore non circumscripto dignoscuntur. Auctores plurimi hunc morbum a morbis exanthematicis, quibus ab aliis [1]) adnumeratur, forma et decursu irregulari et differentia causarum, ex quibus morbi exanthematici acuti nasci solent, distinxerunt. Sic et discrimen inter erysipelas et inflammationes phlegmonodes cutis posuerunt in colore rubicundo flavescente erysipelatis, in tumore nec circumscripto nec duro, porro in doloribus urentibus prurientibus et in proclivitate erysipelatis in partes remotas transgrediendi. Iidem dicunt ab oedemate discrepare elasticitate, quum fossa pressione digiti orta, in erysipelate subito redeat, in oedemate autem impressio digiti diu remaneat.

Quamvis permultae exstent varietates in sede, forma, decursu, exitu, gradu et extensione, causis et re therapeutica, tamen hic morbus semper idem habitus est. Ill. Rust, frequente et diuturna fere experientia edoctus, tempore recentiore erysipelas verum ab aliis morbis, huic adhuc adnumeratis, accuratius sejunxit, eundemque morbum pro exanthematico habuit, qui sine ulla dispositione mor-

---

1) Vogel, Burserius P. Frank etc.

bosa topica a pathematibus viscerum abdominis, praesertim hepatis, sicut a causis climaticis et atmosphaericis oriretur [1]). Praeterea hoc erysipelas exanthematicum saepe a diathesi quadam peculiari derivandum est, et haec dispositio mollitie et sensibilitate aucta systematis dermatici nititur, quare etiam saepius mulieres et omnes illi hoc malo laborant qui vitae sedentariae assueverunt [2]).

Species hujus erysipelatis exanthematici sunt: erysipelas faciei, erys. bullosum et Zona s. Zoster, quarum naturam exanthematicam sequentia probant:

1) Prodromi singuli eruptionis exanthematicae, ut lassitudo, gravitas artuum, aegritudo animi, nausea et vomituritiones, insomnia, motus febriles, pruritus cutis etc.

2) Symptomata reliqua, febris, causa et sedes morbi ad solam cutem referenda et praesertim comparatio specierum supra citatarum cum exanthematibus.

3) Proclivitas erysipelatis ad partes remotas transeundi, decursus regularis, excretiones criticae per sudorem et urinam, sicut desquamatio epider-

---

1) *Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd.* 8. *S.* 498.

2) *Richter's spezielle Therapie. Bd.* 2. *S.* 208.

midis consecutiva, non minus indolem exanthematicam erysipelatis veri probant.

Reliquae autem varietates a medicis relatae, *inflammationes* cutaneae sunt et natura sua nullam habent societatem cum erysipelate exanthematico, sed tantum similitudinem quandam secundum formam externam. Irritamenta cutis fortiora [1]) ut solis ardor, combustiones leves, frigus nimium, emplastra et unguenta irritantia et alia acria in cutem agentia, e. g. cantharides, sinapis, raphanus, mezereum, toxicodendron, porro punctiones apium vel aliorum insectorum, frictiones nimiae, humores stagnantes, indurationes et metastases, ejusmodi inflammationes cutaneas procreant, quibus jam ab aliis nomen erysipelatis accidentalis s. symptomatici tributum est [2]).

Hae inflammationes cutaneae, quibus generatim nomen pseudo-erysipelatis tribuere licet, optime in genera duo dividuntur:

I. *Pseudo-erysipelas idiopathicum*, (erythema aliorum) quod ab *externis* tantum *irritationibus* supra dictis oritur;

---

1) *Langenbeck's Nosologie und Therapie der chirurg. Kr. Bd.* 1. *S.* 342.

2) Burserii institut. medicae practicae. T. II. §. 19.

II. Pseudo-erysipelas symptomaticum, (pseudo-erys. *Κατ᾽ ἐξοχὴν*) quod ex malo partium, quae profundius sub cute latent, consequitur et non solum hac ratione sed etiam ea, quod a partibus interioribus ad exteriores extenditur, satis a genere antecedente discrepat.

His praemissis, ad explicationem et disquisitionem posterioris generis inflammationum cutis transgrediar, quod ut materiam hujus opusculi mihi elaborandam proposui.

De Pseudo-erysipelate.

Definitio et historia morbi.

Erysipelas ante citatum symptomaticum, quod ego, secundum sententiam viri perill. Rust *pseudo-erysipelas* nominavi, est *inflammatio cutis cum rubore non admodum vehementi, quae nunquam in partes remotas transmittitur et ex malo partium profundius sub cute jacentium oritur.* In compendiis pathologicis tam veterioribus quam recentioribus ubique vestigia hujus morbi inveniuntur, idemque sub variis nominibus, e. g. erys. sympto-

maticum, malignum, putridum, gangraenosum, phlegmonodes, oedematodes, scirrhodes etc., descriptum est. Nemo tamen diversitatem ejus ab erysipelate exanthematico accurate cognovit, sed semper huic adnumeratum est, et discrimina eorum tam varia ex rebus accidentalibus derivata sunt. Burserius [1]) jam dividit erysipelas in verum s. legitimum et spurium, quae eo distinguit, quod in spurio cutis cum partibus inferioribus magis intumescat et colore rubicundiore, pressione digiti non evanescente, praedita sit. Ceterum addit, tumorem interdum mollem, oedematodem, interdum vero etiam durum esse. Idem vir celeb. designat species hujus erysipelatis spurii, phlegmonodes, oedematodes et scirrhodes. Sic et plurimi auctores pathologi, hujus morbi naturam nescientes, de genere quodam erysipelatis mentionem fecerunt, quod suppuratione vel gangraena saepissime terminetur, quibus ulcera mala fistulaeque oriantur et haud raro mors adferatur. Itaque tempore recentiori Rust permagnum meritum sibi acquisivit eo, quia doctrinam de erysipelate in genere magis illustravit et demonstravit, non omnes morbos erysipelati adhuc adnumeratos, naturae ejus respondere; con-

---

1) Burserius l. c.

tra permultos esse morbos peculiares [1]). Quod quidem sequentibus confirmabitur.

Descriptio et decursus morbi.

Sine prodromis supra citatis erysipelatis exanthematici et sine ulla causa externa tum tardius, tum citius, plerumque autem subito, cum doloribus urentibus prurientibus et pungentibus, in cute rubor non ubique aequalis, pallidus, interdum ex roseo aut livido flavescens, apparet, qui partem quandam corporis, plerumque autcm extremitates, occupat. Eodem tempore tumor laevis non circumscriptus obvenit, cujus indoles plerumque pastosa est, ejusmodi, ut pressio digiti per aliquod tempus fossam relinquat. Nonnunquam tamen tumor a primo initio in nonnullis locis durus invenitur, neque pressio digiti fossam efficit. Quo in casu hic morbus a mortificatione telae cellulosae initium facere videtur. Saepe etiam in primo ortu fluctuatio adest. Tcmperatura partis affectae

---

1) Rust, l. c.

non multum aucta, et dolores non in superficie, sed in profundo latentes, vehementissimi sunt atque, ut aegroti confirmare solent, urentes lacerantes et pulsantes, multoque vehementiores, quam pro gradu inflammationis exspectare possis. Motus febriles, qui ex doloribus gravissimis gignuntur, nonnisi in individuis valde sensibilibus reperiuntur. Pulsus plerumque regularis. Saepe animadvertitur intumescentia consensualis glandularum prope sitarum e. g. axillarium et inguinalium, prout extremitates superiores vel inferiores affectae sunt. Inflammatio et tumor gradatim in partes vicinas extenduntur et deinde manifesta distinguitur fluctuatio, vel etiam partes singulae in gangraenam abeunt. Eo quidem exitu haud raro ulcus magnum et profundum gignitur, quo pars magna alicujus ossis integumentis suis privatur [1]). Suppuratio nunc orta semper est ichorosa et sensim repit ad partes adnatas. Sanies acris, in qua plerumque flocci solidiores et partes majores vel minores telae cellulosae degeneratae inveniuntur, non in una cavitate collecta sed per totum ambitum ulceris dispersa est. In ambitu et in fundo ejusdem partes telae cellulosae induratae apparent et superficies

---

1) Dictionnaire des sciences medicales Tome XIIIme.

non laevis sed sinuosa saepe canales fistulosas longas offert.[1]) Febris, quae certo post suppurationem tempore inceditur, plerumque est hectica, saepe etiam nervosa vel putrida.[2]) Et febri et suppuratione nimia, quae fere nullis remediis sedari potest, donec tela cellulosa degenerata omnino remota est, aegrotus saepissime, viribus exhaustis, morti traditur. Si autem reconvalescit deformitas magna, cicatrice relicta, non raro usum et functionem partis affectae impedit. Indurationes singulae interdum relictae, in posterum eruptioni novae causam praebere valent.

Differentiae morbi ipsius et discrimina a morbis aliis.

Differentias pseudo-erysipelatis ab erysipelate exanthematico jam supra designavi; sed non omnes species, quae pseudo-erysipelati adscribendae sunt, semper eundem decursum, sicut descriptus est, sequuntur. Multae enim variaeque deviationes, varietate causarum, complicatione, loco, con-

---

1) *Langenbeck a. a. O.*

2) *Richter a. a. O.*

stitutione aegroti, vi epidemica, sicut et rebus accidentalibus efficiuntur. Talem pseudo-erysipelatis modificationem habeo erysipelas neonatorum et indurationem telae cellulosae, quae etiam in infantibus observatur. Ille enim morbus, qui tempore recenti, praesertim in Gallia et Brittannia observatus est, pro indole sua pseudo-erysipelati respondet, quippe quia etiam degenerationem telae cellulosae ut proximam affectionem prae se fert.

Erysipelas neonatorum fere solum in nosocomiis infantium animadvertitur et maxime quidem in prioribus hebdomadibus vitae. Saepissime malum a regione umbilicali in abdomen et organa sexualia externa propagatur; sed non raro tamen etiam extremitates et fere totam superficiem corporis invadit. Partes hoc malo correptae, tensae, durae, rigidae et lividae sunt et pressioni digiti resistunt. Exitus hujus morbi sat frequenter infaustus est, et accedentibus gangraena vel spasmis clonicis et tonicis, infantes obeunt. In sectione cadaverum saepe multum humoris lymphatici exsudati in tela cellulosa repertum est. [1])

Induratio telae cellulosae magis in infantibus

---

[1]) *Richter l. c. u. Raimann's specielle Therapie Bd.* 1.

duorum vel trium annorum oriri solet et saepius extremitates invadit. Partes affectae statim durae et frigidae observantur; cutis decolor et immobilis fit, et sub spasmis aegri moriuntur. Uterque morbus infantilis jure idem habendus est et proprie eo tantum distinguitur, quod in casu priori processus inflammatorius telae cellulosae naturam magis *exsudativam* assumit et in casu posteriore inflammatio magis ad *indurationem* et degenerationem inclinat.

His peractis restat mihi adhuc, ut discrimina inter pseudo-erysipelas ac morbos similes designem. In origine sua morbus ille furunculo admodum similis est, in quo tamen omnia inflammationis symptomata magis absoluta videntur; quare et decursus furunculi brevis et transitorius est. Tumor ejusdem minor, magis in acutum surgens, circumscriptus et rubore sub livido, pressione digiti non evanescente, reperitur; dolores sunt pulsantes; et in apice tumoris apparet pustula albicans, qua rupta, aliquid puris cum sanguine mixti effunditur. Similitudinem quandam furunculus cum pseudo-erysipelate praebet in proclivitate ad suppurationem, quum dissolutione rarissime absolvatur. Porro congruit furunculus cum pseudo erysipelate ratione matricis puris s. d., eo autem discrimine, quod matrix illa purulenta in

furunculo crassior, durior, et magis circumscripta est, in pseudo-erysipelate vero cum partibus adjacentibus magis connectitur.

Discrima eadem loeum habent in carbunculo, qui tantummodo gradum altiorem furunculi prae se fert. Praeterea carbunculus cum febri incipere solet, quae etiam decursum ejus comitatur; et semper in gangraenam abit. Attamen permulti casus, qui ab auctoribus nomine carbunculi benigni describuntur, ex mea sententia pseudo-erysipelati adnumerandi sunt, quum in his descriptionibus similitudo decursus et symptomatum utriusque morbi satis appareat.

Ab inflammatione phlegmonode pseudo-erysipelas eo discrepat, quod illa plerumque a causa externa excitatur, et si quodammodo gravis est, cum febri inflammatoria conjuncta est. Tumor ejusmodi inflammationis circumscriptus, ubique rubore aequali praeditus, tensus et calidus, facile dissolvitur et suppuratio, si accedit, benigna est.

Aetiologia.

Pseudo-erysipelas in definitione tamquam symptoma mali profundius siti delineavi, idque

nunc speciatim illustrabo. Notandum tamen est totam hanc materiem admodum esse obscuram. Malum, cujus symptoma inflammatio cutis est, vel in tela cellulosa residet, sub cute et in interstitiis musculorum aggregata, vel in glandulis, vel in partibus tendineis et aponeuroticis, vel in periosteo et osse ipso. Status morbosi varii telae cellulosae, praesertim degeneratio et destructio ejus peculiaris a morbo metastasi huc translato saepissime pseudo-erysipelati *causam proximam* praebet. Haec degeneratio, utrum ex inflammatione a materia morbosa orta, an directe eadem materia inducatur, hanc quaestionem equidem dijudicare non audeo. Id autem certe constat, hunc morbum plerumque a necrosi telae cellulosae incipere; ut partes singulae, sphacelo destructae, pro causa proxima inflammationis cutis habendae sint. Qua cum origine ortus erysipelatis neonatorum et indurationis telae cellulosae maximam habet similitudinem; ex eoque persuasum mihi habeo, me antea hos morbos pseudo-erysipelati jure adnumerasse.

Alia causa habenda est aberratio functionis vasorum exhalantium et absorbentium, qua efficitur accumulatio humoris serosi, quod oedema vocatur. Confluxus seri, qui ex erysipelate gigni olim existimabatur, tensionem et inflammationem

integumentorum efficit, idque erysipelas oedematodes nominatum est. Sic etiam metastases purulentae et indurationes post inflammationes relictae malum illud symptomaticum efficere possunt. Inflammationes glandularum, partium aponeuroticarum, periostei, sicut morbi ossium, semper in inflammationibus cutis, decursum supra descriptum sequentibus, reflectuntur.

Etiam *causae praedisponentes* non satis adhuc sunt exploratae. Pseudo-erysipelas peculiari quadam natura humorum saepius nasci, jure contendere possumus; invadit enim hic morbus praesertim homines senes, quorum materia transspirabilis acris esse et odorem malum diffundere solet; tum quidem hoc malum suppressione transspirationis facile provocatur. [1]) Plerumque etiam ii homines a pseudo-erysipelate corripiuntur, qui antea syphilide, scrophulosi, arthritide, rheumatismo, haemorrhoidibus et menstruatione anomala, laborarunt; tum enim morbi memorati in telam cellulosam vertuntur, ibidemque destructionem peculiarem efficiunt. Etiam gastricos status ad provocandum erysipelas multum conferre, jam ex consensu intimo inter systema dermaticum

---

1) Richter l. c. p. 209.

cum externum et internum apparet, quod non minus experientia confirmat. Caeterum hic morbus saepius in aetate virili provectiori et apud pauperes observatur, idemque secundum auctoritatem plurimorum scriptorum saepius in mulieribus quam in viris. Praeterea extremitates magis invaduntur quam aliae partes corporis, et temporibus recentioribus malum frequentius observatum esse videtur, praecipue in nosodochiis publicis.

Inter *causas occasionales* constitutio äeris peculiaris, cujus natura tamen non satis cognita est, eximium locum tenet. Non raro enim hoc malum epidemice grassatur, tumque eo citius et certius gignitur, quo distinctius diathesis explicata est. Auctores nonnulli frigus permagnum ad causas occasionales frequentissimas retulerunt, contra alii tempestati humido-calidae et mutabili hanc vim infestam praecipue tribuerunt. Sed certum est, illam ab utroque statu atmosphaerico provenire; non minus enim tempore hiberno quam aestivo et auctumnali hic morbus observatur et non solum ab irritatione ex frigore nimio sed etiam ex calore humido, qui in aliis quoque morbis naturam putridam et inclinationem ad gangraenam afferre solet, gigni potest. Porro etiam insipidorum alimentorum vel acrium usus

continuus multum ad genesin hujus mali confert, uti ex eo probatur, quod homines pauperes maxime solent affici. Sic et vita in aëre corrupto, praesertim nosocomiorum, multum in provocando pseudo-erysipelate valet. Vita sedentaria, suppressiones excretionum naturalium et consuetarum (e. g. transspirationis, menstruationis, haemorrhoidum etc.) porro usus nimius potuum spirituosorum, affectiones psychicae (sollicitudo, taedium ira), hunc morbum possunt efficere. Non raro autem nulla causa occasionalis cognoscenda est.

Varietates pseudo-erysipelatis, quae in neonatis et infantibus duo vel tres annos natis, inveniuntur, quaeque erysipelas neonatorum et induratio telae nominantur, ab aëre corrupto in nosocomiis infantium expositorum derivari debent, quoniam in praxi civili rarissime observantur. Ceterum inter causas occasionales collocanda sunt, refrigerium, excretio meconii impedita, immundities, rudis funiculi umbilicalis manipulatio, alimenta insalubria, vitia diaetetica et dyscrasiae lactantium.

P r o g n o s i s.

Hic morbus in plerisque casibus cum multo magnoque periculo conjunctus est; imo saepe fru-

stra adhibita quaque cura medici, morte finitur. Neque it latuit medicos antiquos. *Hippocrates* enim jam dixit: *ab erysipelate putredo aut suppuratio, malum* [1]); et *Fr. Hoffmann* hunc morbum propter similitudinem symptomatum et exitum perniciosum cum febri pestilentiali comparat [2]). *Vogel* idem periculum sic descripsit. „in corpori„bus quae mali habitus sunt, erysipelas quando„que deteriorem indolem assumit, atque in sup„purationem vertit, ex qua ulcera mali moris, „fistulae et gangraena producuntur, quae mortem „plerumque inducunt [3]).“ *Le Roy* hanc speciem erysipelatis, quae crura hominum veterum et cacochymicorum invadit, valde perniciosam esse dicit, quia saepe in abscessum malignum vel in gangraenam transeat [4]). Porro *Burserius* hac de re ita judicavit: „erysipelas, quod cum mala perni„ciosaque febri oritur, aut quod malignum est, „aut phlegmonis naturam attingit aut aliis mor„bis mali moris accedit, non caret periculo,

---

1) Hippocr. aphor. Sectio VII. n. 20.

2) Hoffm. Med. Syst. T. IV. sect. I. c. XIII.

3) R. A. Vogel de cognosc. et curand. corp. human. affect. P. I. §. 248.

4) Dictionaire des sciences medicales Tome XIIIme.

quia plerumque gangraena aut abscessu terminatur.[1]).“

Licet autem periculum semper magnum sit, tamen constitutione et aetate aegroti, loco quem corripit, extensione, differentia causarum ex quibus gignitur, augetur vel minuitur. Si igitur dyscrasiae (e. g. syphilis arthritis et al.) hunc morbum antecesserunt; aut si aegrotus constitutionis tenerae et sensibilis est, periculum majus etiam affertur. Erysipelas neonatorum in plerisque casibus morte finitur, quia partem majorem corporis et non raro totam ejus superficiem occupat. Induratio autem telae cellulosae huc usque semper letalis fuit, propter spasmos et convulsiones vehementes, quae hunc morbum solent comitari. Apud senes et debiles exitus haud multo melius evenire solet; mors enim, viribus suppuratione profusa exhaustis, vel gangraena ubique accedente, vel febri perniciosa, acceleratur. Ceterum melius est si extremitates quam si partes aliae, organis magni momenti adnatae, morbo corripiuntur: ex quo apparet, pseudo erysipelatis accessum in integumentis capitis vel (sicut in infantibus) in abdomine, semper periculosissimum esse.

---

1) Burserius l. c.

In prognosi denique praecipua ratio habenda est originis morbi. Si enim ab affectione metastatica in tela cellulosa, vel a degeneratione peculiari ejusdem provenit, exitus morbi dubius, sed tamen non tam perniciosus est, quam si ex vitio periostei vel ossis ipsius nascitur: quo in casu interdum pars magna ossis integumentis suis privatur et carie vel necrosi destruitur. Erysipelas oedematodes valde ad gangraenam inclinat, quae tamen plerumque tantum superficialis est. De hac varietate pseudo-erysipelatis ergo secundum extensionem judicandum est et, caeteris paribus, prognosis optima concessa esse videtur.

Ex his colligitur, prognosin in genere eo melius esse, quo remotior aegrotus ab utraque extrema aetate est, quo robustior ejus constitutio, quo magis morbus partes superficiales occupavit et quo minus extensus et complicatus est. Huic accedit judicium medici de constitutione epidemica et de gravitate causarum et accidentium, quae, si removeri possunt, morbum leviorem reddunt.

Therapia.

Ex iis, quae dicta sunt, satis intelligitur, nullam esse methodum curativam, quae ubique contra hunc morbum adhiberi possit,. quippe quoniam causae pseudo-erysipelatis quam maxime inter se discrepant. Si natura inflammatoria praevalet, methodus antiphlogistica magis minusve extensa indicata est. Applicatio hirudinum in gradu inflammatorio majori valde utilis esse potest; magna tamen cum prudentia praescribendae sunt, quum character morbi jam asthenicus sit idemque excretione sanguinis improvida augeretur. Methodus antiphlogistica igitur saepissime cauta manu adhibenda; indicantur potius fomentationes calidae aromaticae siccae, vel cataplasmata emollientia. Remedia reliqua quae sub charactere inflammatorio nobis praestant, sunt fomentationes frigidae, aqua sclopetaria Thedeni et aqua vegeto-mineralis Goulardi; quae remedia sine periculo retropulsionis morbi applicari possunt. Nonnulli quidem usum remediorum emollientium et dissolventium rejiciunt, ego tamen existimo, in casibus quibusdam magno illa cum usu adhiberi posse. Summum autem remedium est mercurius, in forma inunctionum, quarum usu status inflammatorius in partibus laborantibus, etsi non dissolvatur, mi-

nuitur tamen, et decursum magis regularem sequitur. Etenim experientiae medicorum eo congruunt, quod mercurius in inflammationibus asthenicis membranarum et glandularum, et in iis, quae ad exsudationem et indurationem inclinant, prae ceteris adhibendus sit. Hoc in casu unguento cinereo utimur, quod, prout res poscit, drachma dimidia vel una illini potest. Dissolutio tamen neque antiphlogisticis nec dissolventibus efficitur, sed suppuratio et gangraena sequuntur; quibus semel exortis, quod fluctuatione et maculis decoloribus in cute agnoscitur, statim tumor per totam hujus dimensionem incidendus est. Incisio tamen tam profunda esse debet, ut usque ad sedem mali, ergo non raro usque ad ossa, penetret. Qua incisione non solum defluxus ichoris efficitur sed etiam ulcus sinuosum in patens mutatur. Tum quidem remedia pharmaceutica utilia directe in partes aegrotas applicari, et lobuli singuli telae cellulosae degeneratae, quae medelam mali impediunt, removeri possunt. Praeterea hac operatione reactio salutaris et alteratio nova provocatur, quibus destructioni fines ponuntur. Ductus sinuosi et fistulae, si jam formatae essent, ex toto decursu incidendae sunt. Omissa autem hac operatione, abscessus et gangraena semper in partes adnatas propagantur, et infaustus mali terminus plerumque averti non potest.

Ocurrunt interdum quidem casus, qui methodum illam operativam contraindicent. In individuis cacochymicis, quorum vires, vel malignitate hujus mali, vel febri accedente, vel alio morbo, jam exhaustae sunt, incisionem totius tumoris non commendaverim, quia vehemens partium affectio mortem accelerare potest, (quod etiam experientia satis docet). Tummodo ad methodum roborantem et antisepticam refugerem. Contra autem operationem efficacissimam habeo in aetate juvenili et virili aegroti, viribus nondum depressis vel febri hectica et putrida feliciter vitata.

Quum operatio perfecta et sedes mali recondita sit, vel cum medicus operationem supervacaneam haberet ex causis supra dictis, in utroque casu munditiem ulceris et lobulos telae cellulosae gangraena destructos removendos, curare debet, et ea remedia adhibebit quae exulcerationem in súppurationem benignam atque salutarem vertere, et destructionem gangraenosam cohibere valeant. Quem ad finem decoctis ex china, serpentaria, cortice quercus et aliis utimur, quae vel cum linteo duplicato ulceri imponuntur, vel injiciuntur. Haec remedia, quibus etiam gummi myrrhae, flores chamomillae, calamus, camphora, carbo vegetabilis, adnumeranda sunt, etiam in forma pulveris in superficiem ulceris insperguntur. Porro

huc referenda, usus faecis cerevisiae, balnea irritantia, fomenta ex aqua Goulardi, spirito vini camphorato, vino et aceto, suffumigationes resinosae etc, quibus separatio partium gangraena destructarum efficiatur. Si contigit ut abcessus in bonam suppurationem abeat, et granulatio jam appareat, tum ulcus tamquam abscessus simplex tractatur et labia vulneris sensim emplastro adhaesivo et compressione idonea sibi agglutinari conantur.

Cura interna etiam secundum indolem et complicationem morbi varia. Primum potentiae nocivae omnes removendae sunt, et regimen calidum diaphoreticum praescribendum, tum etiam diaeta pro varietate casus instruenda est. Emetica, quae in erysipelate exanthematico tantopere efficacia inveniuntur, non commendaverim, nisi morbus forte cum sordibus gastricis complicatus esset. Initio morbi, habita ratione constitutionis corporis, mercurius dulcis interne cum usu adhibebitur, ut excretiones per alvum augeantur. Praeterea etiam morbi antecedentes vel complicationes respicienda sunt, quibus fit, ut saepe antisyphilitica antiarthritica et alia remedia necessaria esse possunt. Exulceratione vel gangraena orta, virium prostratio roborantibus adjuvanda est et gangraena antisepticis cohibenda. Adhibeantur igitur

china et ejus similia medicamina, arnica, serpentaria, camphora, vinum et acida mineralia, praesertim acidum phosphoricum. Alimenta aegroti sint nutrientia et facile digestu.

In erysipelate oedematode remedia dissolventia externa, e. g. aqua Thedeni, fomentationes aromaticae siccae, indicata sunt. Postquam vero morbus in suppurationem vel gangraenam jam abscessit, methodus antea enarrata adhibenda est.

Cura erysipelatis neonatorum et indurationis telae cellulosae, principiis iisdem nititur. Initio morbi purgantia commendantur et praesertim quidem mercurius dulcis. Si morbus ex refrigerio genitus est, methodus diaphoretica magno usui est; igitur ammonium aceticum et camphora rite applicari possunt. Ad spasmos dissolvendos, opium, extractum hyosc., flores zinci, valeriana, moschus etc. in usum vocabuntur. Remedia externa, huic morbo apta, sunt innunctiones mercnriales, suffumigationes resinosae, balnea vaporosa, quibus Adelon nonnullos infantes in nosocomio maternitatis Parisiis sanavit. Praecipue autem medico aër salubris in ambitu aegroti et regimen idoneum curae cordique esse debet.

VITAE CURRICULUM
EX DECRETO
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS UNIVERSITATIS BEROLINENSIS
ADJECTUM.

Natus sum ego, Ioannes Ernestus Ungewitter, die quinto mensis Ianuarii a. MDCCCI in villa rheno-montana, quae Rolshagen nominatur. Parentes carissimi, quos adhuc superstites pio gratissimoque animo veneror, me aetate puerili praeceptoribus amatissimis Rommel et Zilles, pastoribus evangelicis pagi vicini, deinde candidato Theol. Dissmann, tradiderunt, qui me in elementis litterarum instituerent. A. MDCCCXIV gymnasium, quod Vilnaburgi floret, petivi et per tres annos et dimidium frequentavi; quo relicto in universitatem litterariam Halensem, vere anni MDCCCXVIII, me contuli. Examine maturitatis, coram facultatis philosophicae Decano Maass, sustento, civibus academicis Prorectore Magn.

Gruber, adscriptus sum et per annum, quem in hac academia commoratus sum, praelectiones ill. Sprengel de botanica et physiologia plantarum, cl. Nitzsch de zoologia, ill. Meckel de osteologia et anatomia tam hominum quam animalium, frequentavi, sicut in philosophicis non defui. Universitate litterarum rheno-borussica tunc condita, Bonnam petii, rectore Magnif. Hüllmann. Me duobus per annis et dimidio in hac academia commoratum, instruxerunt, cl. Kastner in physicis et chemicis: cl. Mayer in anatomia generali et speciali; cl. Stein et cel. Nasse in physiologia; cel. Harless et cl. Windischmann in pathologia generali; cl. Bischoff in materia medica; cel. Nasse in pathologia et therapia speciali; illustr. ab Walther in chirurgia, akiurgia et in doctrina de alligationibus et de morbis oculi humani; cl. Stein in arte obstetricia. Clinicum medicum, Nasse directore, per annum, chirurgicum duce a Walther, per annum dimidium frequentavi. Rebus familiaribus nec non minus statu sanitatis ipsius deinde coactus sum, per annum unum et dimidium a studiis academicis abstinere, donec mihi a. MDCCCXXIII continuatio eorum rursus licuit. Mense Aprili h. a. igitur Berolinum profectns et civibus academicis Rectore de Raumer adscriptus adii lectiones cel. Horn de pathologia speciali; ill. Rust una cum cel. Kluge de akiurgia.

Praeterea instituta clinica ill. virorum Berends, Graefe et Rust adii.

Iam vero tentamine et examine rigoroso, coram gratiosa facultate medica rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Systemati nervorum in generando calore vis primaria non tribuenda est.

II.

Morbi psychici ex pathematibus corporis nascuntur.

III.

Lithiasin, arthritiden systematis uropöetici esse, contendo.